

УДК 616-006.6

С.В. Ніколайчук

Баранівська гімназія, вул. Леніна, 26, м. Баранівка, 12701, Україна

ВІРУС ПАПЛОМИ ЛЮДИНИ ТА РАК ШИЙКИ МАТКИ ЯК НАСЛІДОК РАННЬОЇ СЕКСУАЛЬНОЇ ІНІЦІАЦІЇ

Одним із актуальних питань репродуктивного здоров'я жінок в Україні є проблема онкогінекологічної патології, зокрема профілактики та ранньої діагностики раку шийки матки (РШМ), що займає третє місце серед онкохвороб у жіночого населення. Щорічно у світі РШМ діагностують у 500 тис. жінок, 250–270 тис. з яких помирає [2]. За останні роки спостерігається тенденція до росту хворих початковими стадіями РШМ у віці 33–43 роки та зросла смертність від РШМ у віковому інтервалі 20–24 роки на 65% та 30–34 роки – на 30%. Доведено, що саме інфікування вірусом папіломи людини (ВПЛ) сприяє розвитку практично всіх випадків РШМ [1]. Вважають, що 70–80% жінок через 1,5–3 роки після початку статевого життя інфіковані. Вірогідність інфікування ВПЛ при статевому контакті сягає 46–67%, причому з кожним новим партнером ризик зростає на 3–5%. Пік частоти папіломовірусної інфекції (ПВІ) припадає на 18–25 років [3]. З'ясовано, що папіломавіруси – єдина група вірусів, які індукують утворення пухлин у людини в звичайних умовах, зокрема є причиною розвитку РШМ. З метою визначення рівня проінформованості дівчат підліткового та юнацького віку з питань взаємозв'язку РШМ з ПВІ та порівняння ступеня поширення факторів ризику, що сприяють інфікуванню ВПЛ серед учениць 10–11 класів Баранівської гімназії та студенток Баранівського професійного технічного ліцею було проведено анонімне анкетування, в якому загалом взяли участь 100 респонденток. У результаті проведеного анкетування встановлено, що лише третина опитаних дівчаток (31%) обізнані про взаємозв'язок РШМ з інфікуванням ВПЛ. Частина респонденток проінформовані про фактори ризику, що сприяють розвитку РШМ. Зокрема, 59% респондентів відомо про інфекції статевих шляхів; 43% – про аборт та пологи у юному віці; 41% – про ранній початок статевого життя; 31% – про шкідливі звички. Більшості дівчат (59%) відомо, що організм дівчинки фізіологічно зрілий для початку статевого життя після 18 років. Водночас 17% помилково переконані, що їх організм готовий до «інтиму» у 14–16 років. Значна частина респонденток обізнані про наслідки раннього статевого життя: про небажану вагітність знають 59%; про статеві інфекції – 58%; про психологічні проблеми – 42%; про безпліддя – 33%. Серед опитаних дівчат досвід інтимних стосунків мали 12% дівчаток 15–16 років та 34% 17–18 років; 9% дівчаток мали двох статевих партнерів, ще 2% – три і більше; двоє учениць 17–18 років робили

аборт; троє дівчат вирішили народити; не всі сексуально активні дівчата (21%) використовували засоби контрацепції. Велика частка респонденток (48%) ігнорують щорічний огляд у гінеколога, що може бути причиною несвоєчасного діагностування і лікування статевих інфекцій, в тому числі папілом, неоплазії і РШМ. Аналіз амбулаторних карток жінок хворих на неоплазію та РШМ підтвердив, що ранній початок статевого життя та часта зміна сексуальних партнерів є основними причинами розвитку даних патологій. Отже опитані респондентки не мають достатніх знань про ВПЛ та його взаємозв'язок з РШМ, і тому перебувають у групі ризику щодо даної онкопатології.

Література

1. Громова А. М. Патоморфологічна характеристика фонових і передракових захворювань шийки матки, асоційованих з папіломовірусною інфекцією / А. М. Громова // Педіатрія, акушерство і гінекологія. – 2002. – №6. – С. 86 – 91.
2. Давыдов М. Современное состояние и проблемы онкологии / М. Давыдов, Л. Демидов, В. Поляков // Врач. – 2007. – №13. – С. 3 – 7.
3. Патологія шийки матки у дівчат-підлітків та молодих жінок, інфікованих вірусом папіломи людини / Т. Ф. Татарчук, Л. В. Калугіна, С. І. Регеда [та ін.] // Здоровье женщины. – 2009. – № 8. – С.132 – 135.